

横須賀市救急医療センターの状況

横須賀市救急医療センター長

高宮 光

2024.10.10 指定管理者制度指定更新

横須賀市救急医療センターの診療体制

診療科目：内科・小児科・外科

診療時間

平日：20:00～24:00(4時間)

土曜：17:00～24:00(7時間)

日曜・祝日：8:00～24:00(16時間)

年末年始：12月29日16:00～1月4日8:00(24時間体制)



2診体制(特に混み合う時)

G.W.(12:00～20:00)、年末年始(8:00～24:00)

連休(内科・小児科：12:00～20:00)

インフルエンザ流行極期

横須賀市救急医療センターの特色

48か所の一次救急医療施設の内

- 県内最多の患者数(年間平均患者数≒39,000人)
- 県内最長の診療時間(条件付き)
- 県内最多の救急車の受け入れ(年間平均1,200台)
- 小児科は小児科専門の医師に限定(県内唯一)
- 外科を標榜(県内9か所のみ)
- 補助金なしで黒字経営、年間収益5千万円以上の場合に市へ納付金(県内唯一)

横須賀市救急医療センターの管理運営

指定管理者制度のもと利用料金制により
運営されている全国初の医療機関

補助金なしの診療報酬だけによる管理運営
(人件費、医療機器購入費、薬剤費など全てを賄う)



経営努力が必要(レセプト漏れ防止、薬剤整理、
リースの見直しなど)

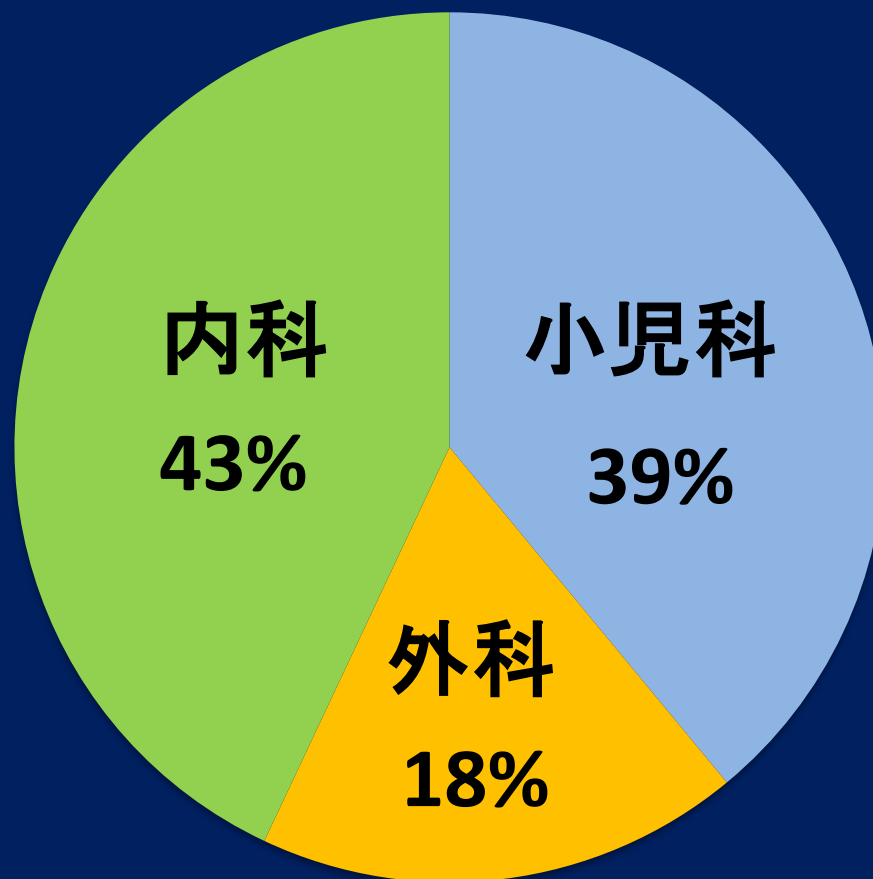
救急医療センターの過去7年間の平均患者数

(2020～2021年度を除く)

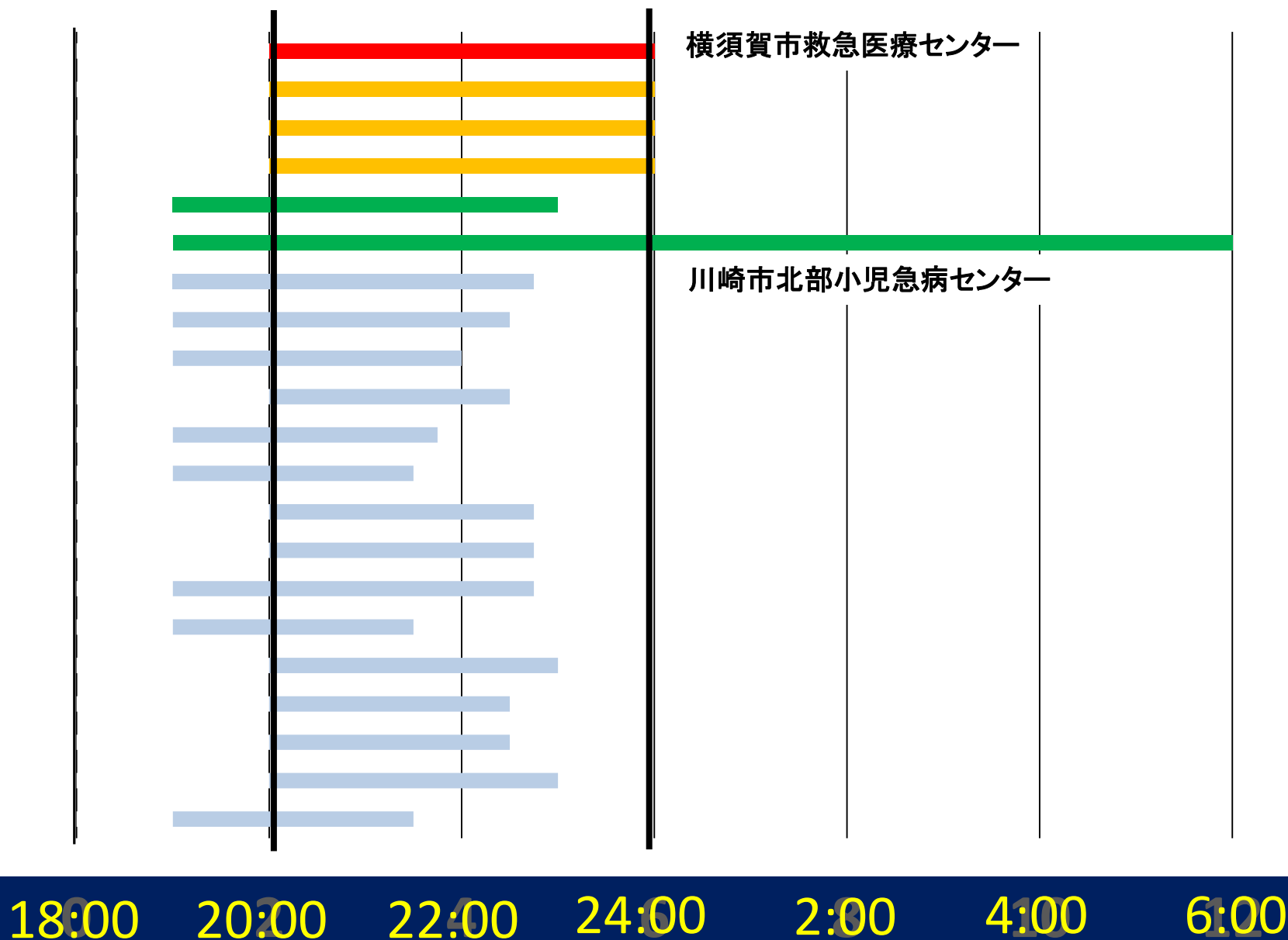
	1日あたりの患者数(人)
平日(4時間)	49
土曜日(7時間)	111
日・祝日(16時間)	248
連休(16時間)	334
年末年始(24時間)	486

年間平均患者数＝38,967人

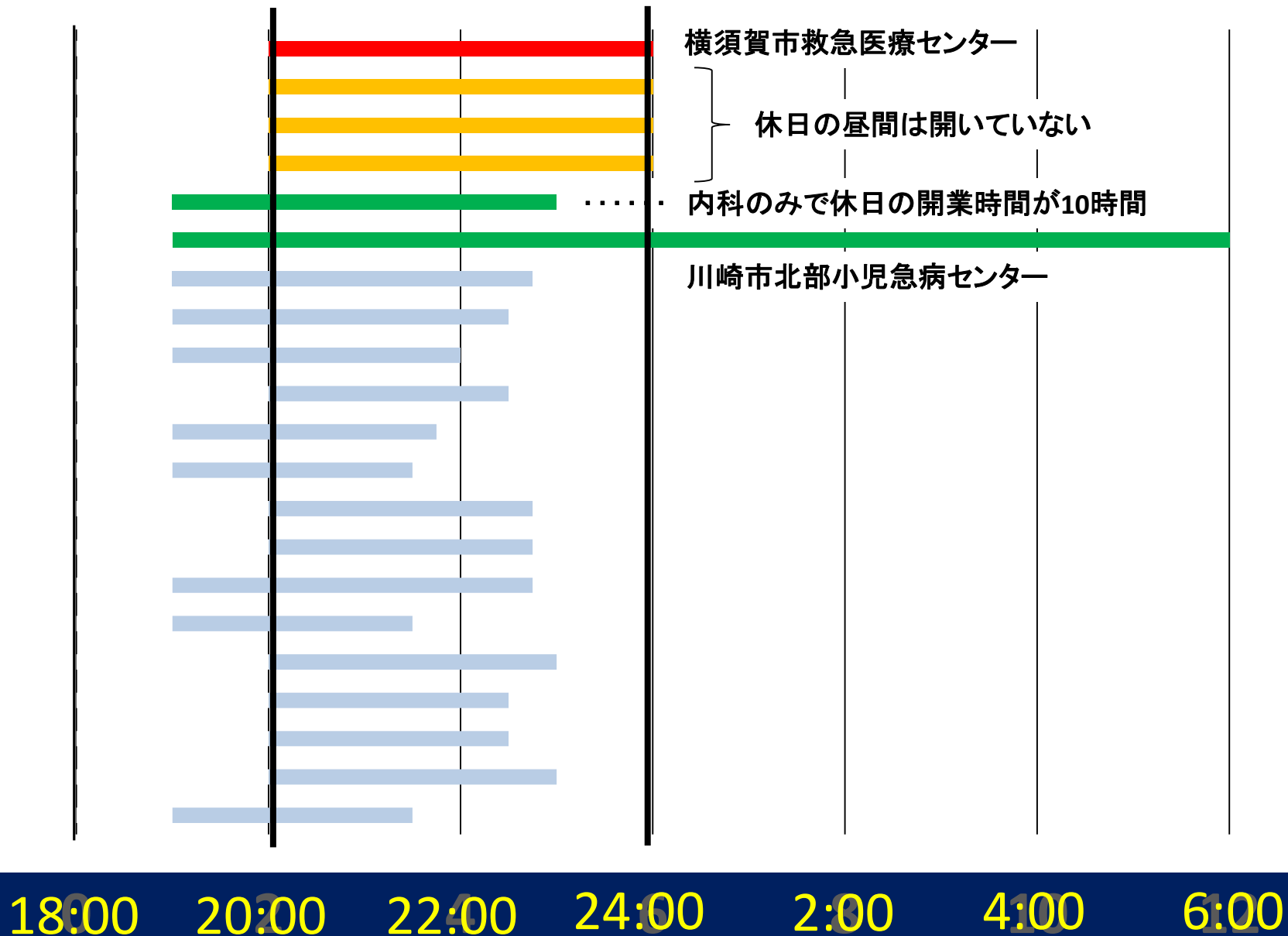
救急医療センター患者の科別割合



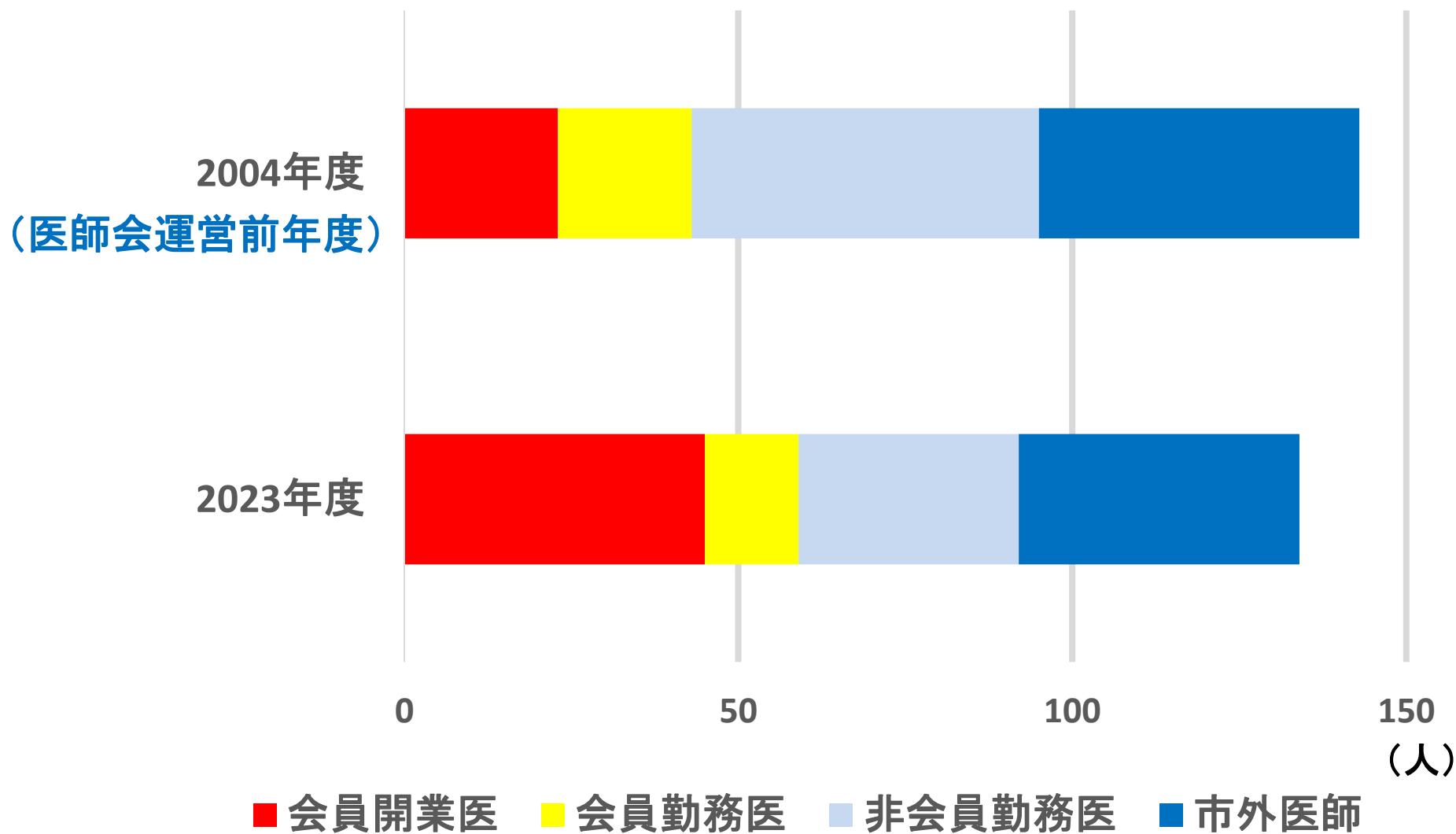
県内一次救急医療施設の夜間開業時間帯



県内一次救急医療施設の夜間開業時間帯



救急医療センター診療担当医師内訳



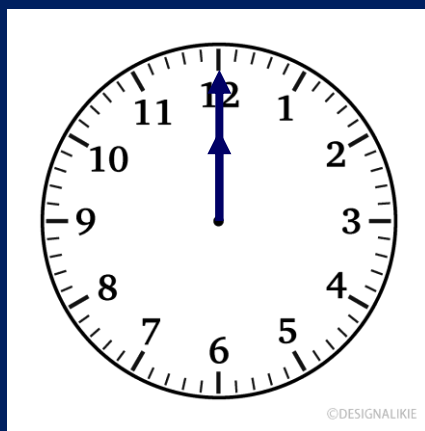
働き方改革による時間外労働の規制と健康確保措置

医療機関に適用する水準		年の上限	面接指導	休息時間の確保
A	一般労働者と同程度	960時間	義務	努力義務
連携B	医師を派遣する病院	1,860時間		義務
B	救急医療等			
C-1	臨床・専門研修			
C-2	高度技能の習得研修			

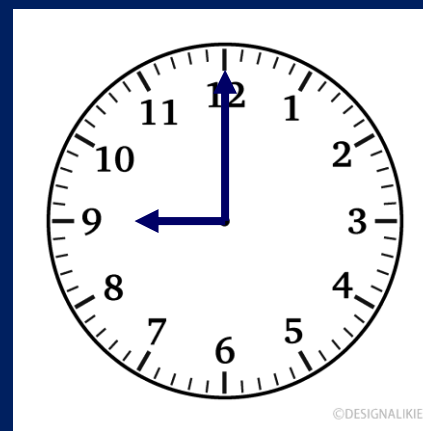
2024年4月より医師の働き方改革が始動
特に一次救急医療施設での診療に影響

“働き方改革”に伴う休息時間の確保

勤務間インターバルを9時間空け休息を確保



一次救急医療施設



常勤施設

一次救急医療施設の終業時間の繰り上げを検討
市民の早目の受診協力も必要

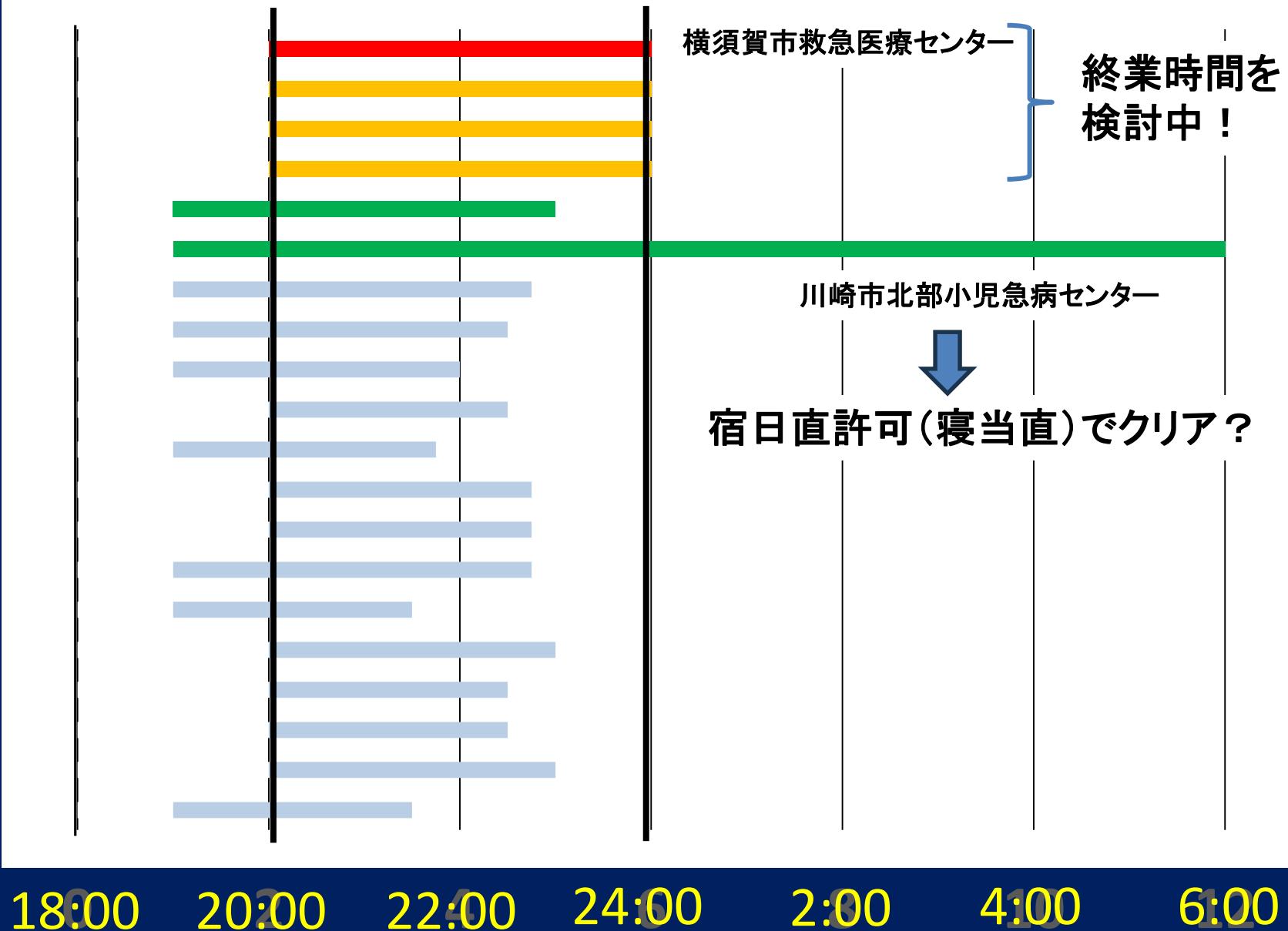
横須賀市救急医療センター協力医師の 通常勤務時間

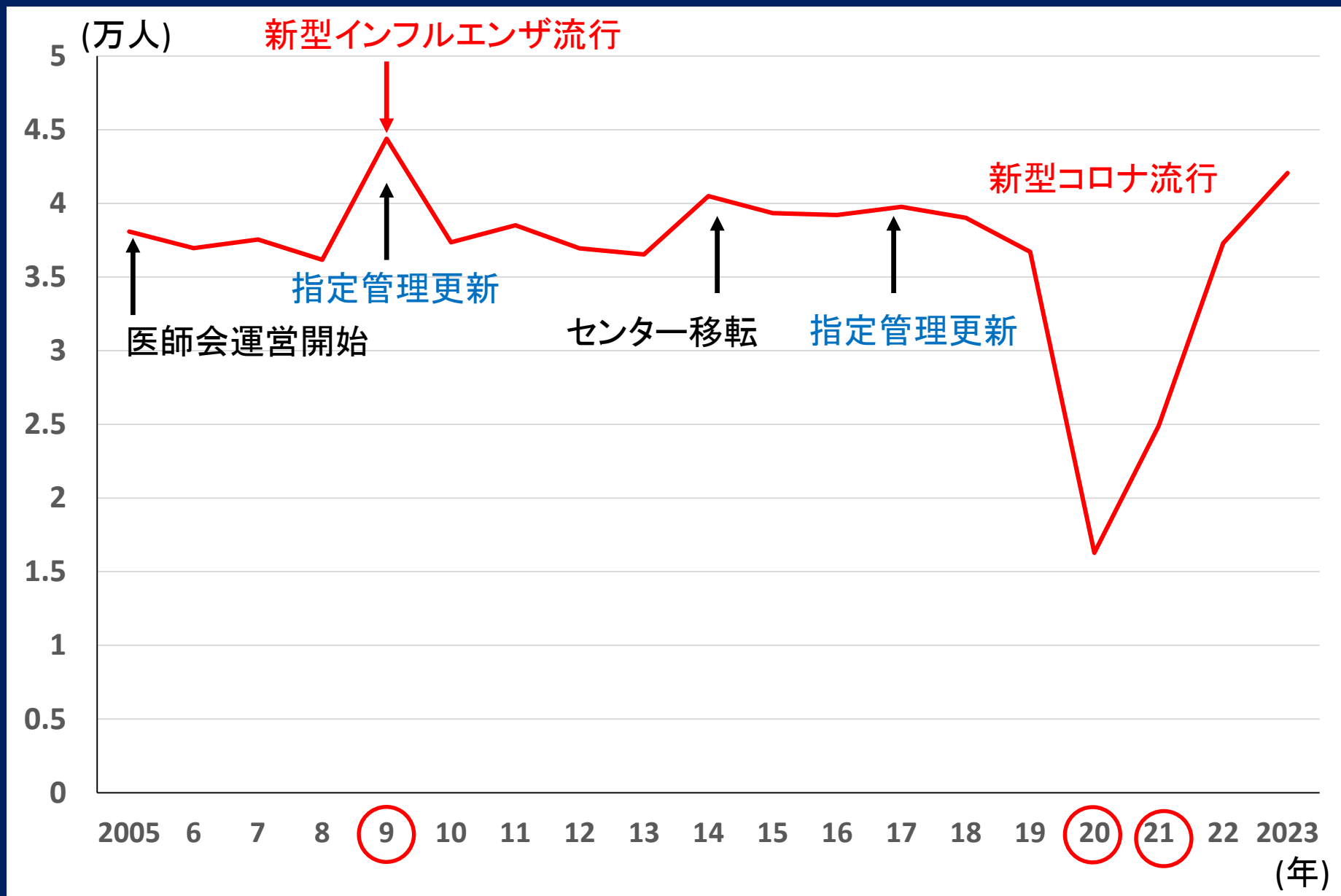
協力医療機関	水準	通常勤務時間
横浜市立大学附属病院	B	8:30～17:15
横須賀共済病院	A	8:30～17:15
うわまち病院	A	8:30～17:00
横須賀市立市民病院	A	8:30～17:00
自衛隊横須賀病院	A	8:00～16:45
聖ヨゼフ病院	A	8:30～17:30
衣笠病院	A	8:30～16:30
よこすか浦賀病院	A	8:30～17:00

横須賀市救急医療センター協力医師の 通常勤務時間

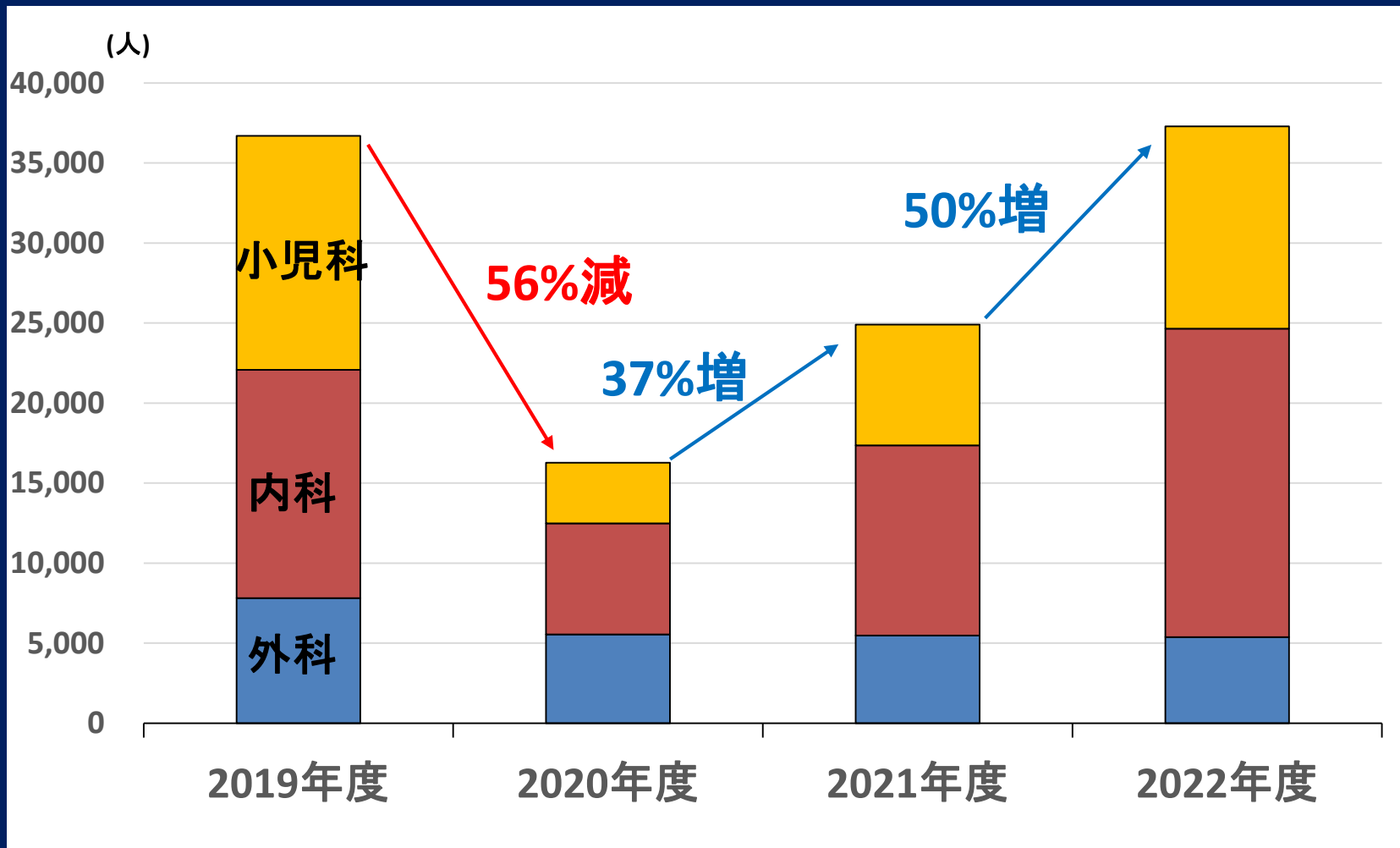
協力医療機関	水準	通常勤務時間
横浜市立大学附属病院	B	8:30～17:15
横須賀共済病院	A	8:30～17:15
うわまち病院	A	8:30～17:00
横須賀市立市民病院	A	8:30～17:00
自衛隊横須賀病院	A	8:00～16:45
聖ヨゼフ病院	A	8:30～17:30
衣笠病院	A	8:30～16:30
よこすか浦賀病院	A	8:30～17:00

県内一次救急医療施設の夜間開業時間帯

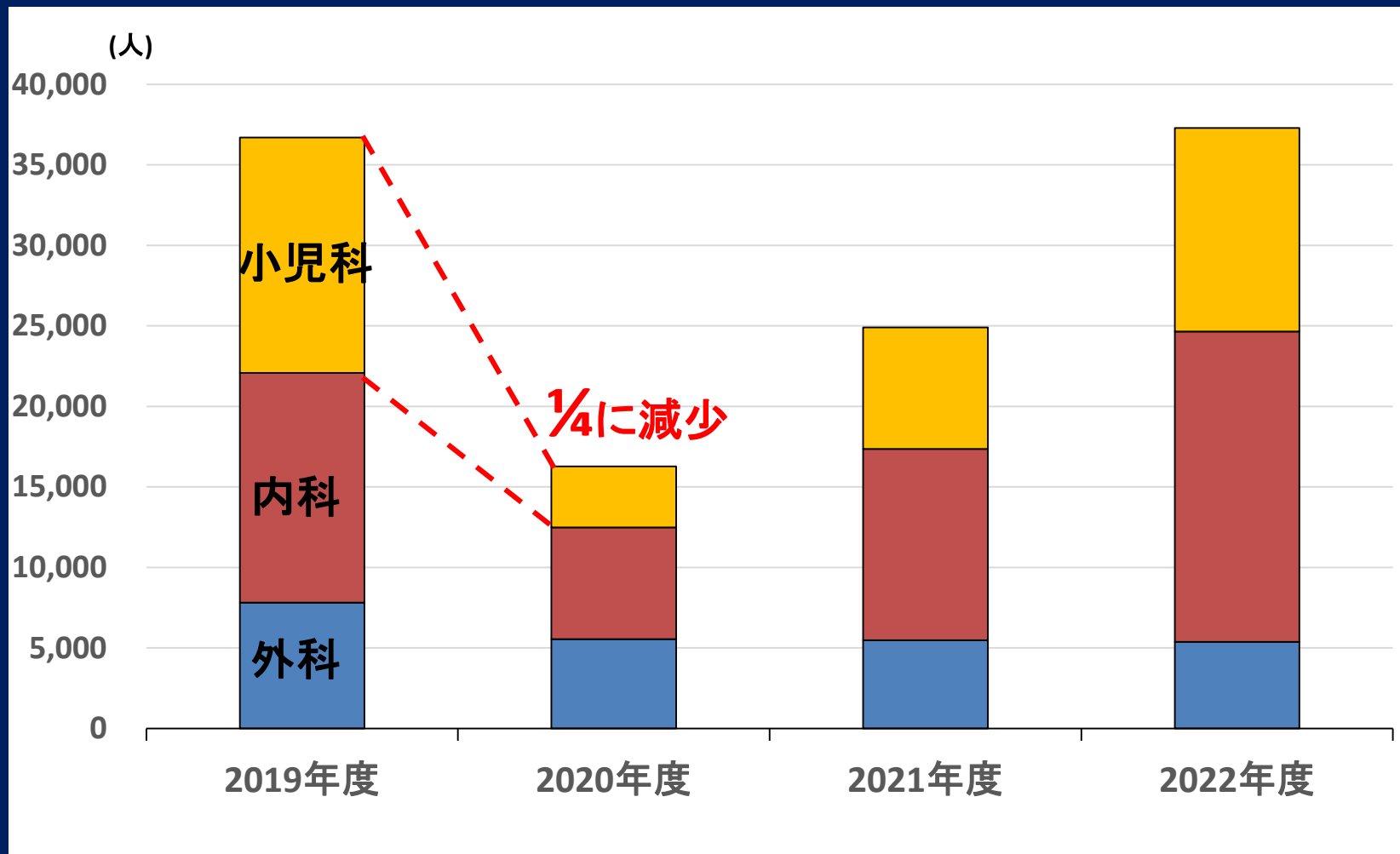




センター年間患者数の推移



救急医療センターの受診者数の推移



救急医療センターの受診者数の推移

2020年の小児科、耳鼻科の受診者数

救急医療センター：小児科は1年間で1/4に減少。
特に4月は1/7、5月は1/6に激減。

小児科開業医（横須賀・三浦小児科医会）

4月：53%減、5月：50%減、6月：44%減

耳鼻咽喉科開業医（横須賀市内）

4月：50%減、5月：47%減

2020年の小児科、耳鼻科の受診者数

救急医療センター：小児科は1年間で1/4に減少。
特に4月は1/7、5月は1/6に激減。

小児科開業医（横須賀・三浦小児科医会）

4月：53%減、5月：50%減、6月：44%減

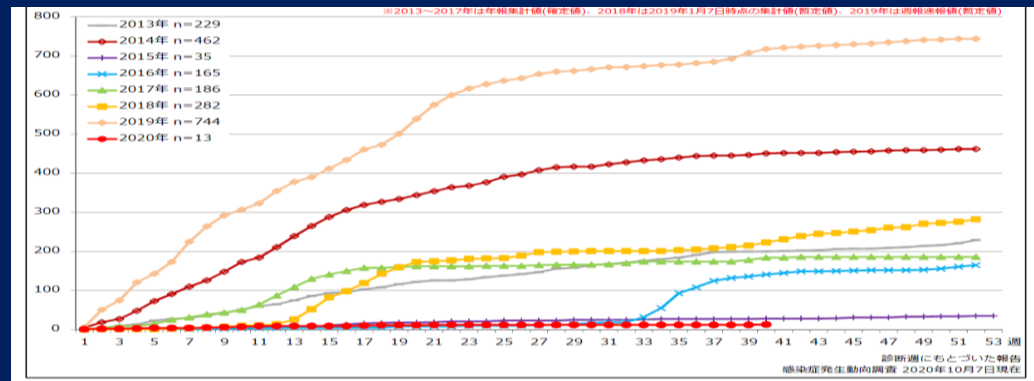
耳鼻咽喉科開業医（横須賀市内）

4月：50%減、5月：47%減

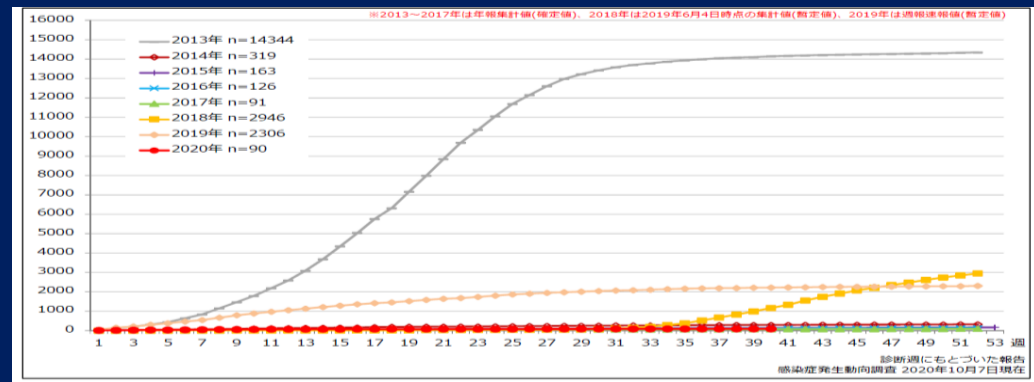


受診の手控えだけでなく、新型コロナウイルス感染症以外のほとんどの感染症が流行しなかった。

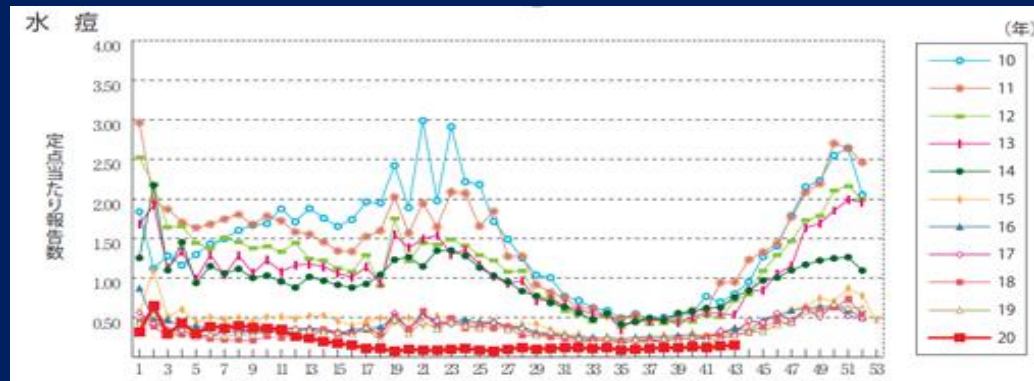
麻疹



風疹

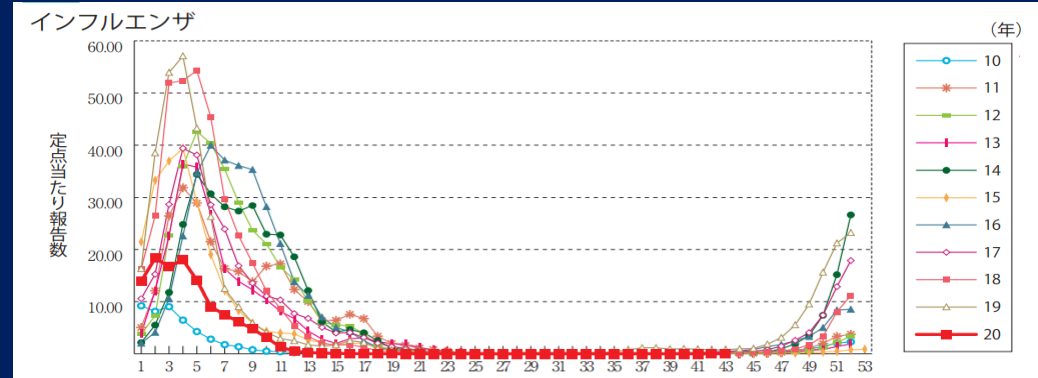


水痘

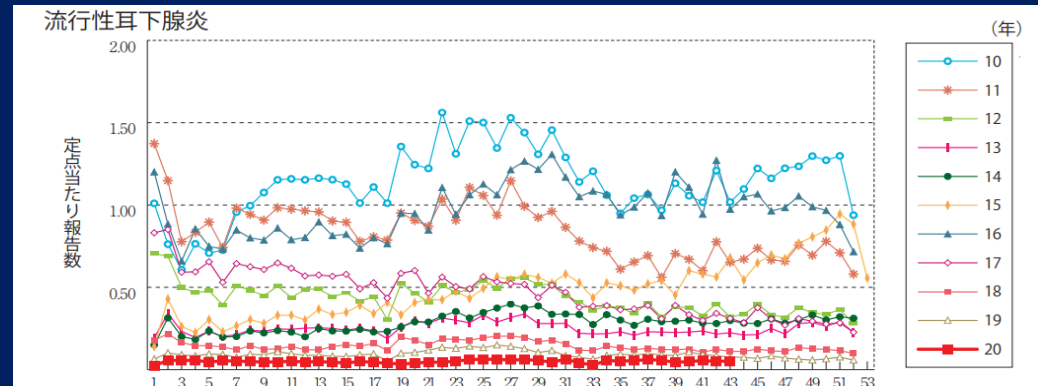


2020年の各種感染状況

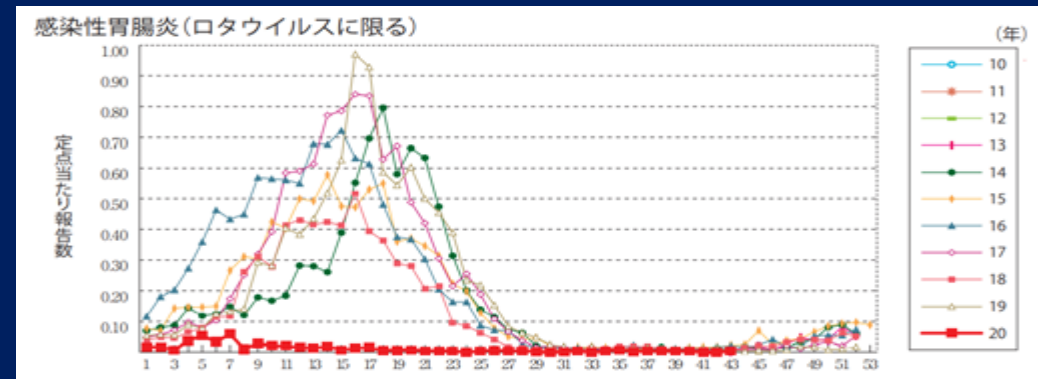
インフルエンザ



おたふくかぜ

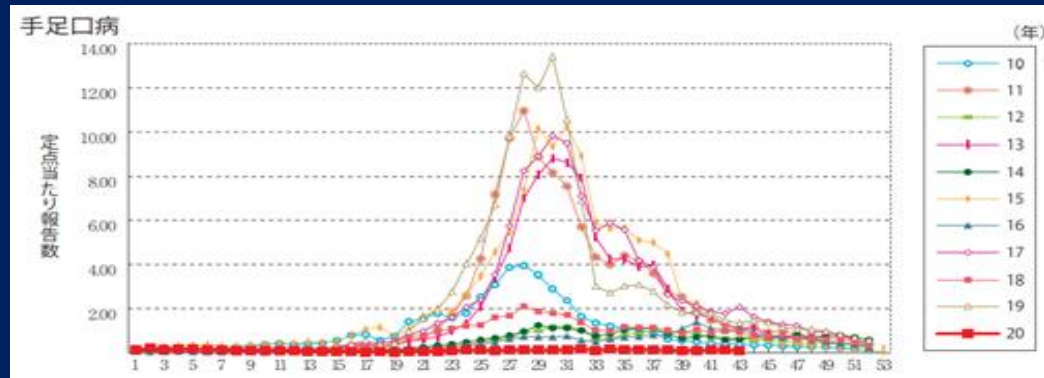


ロタウイルス 胃腸炎

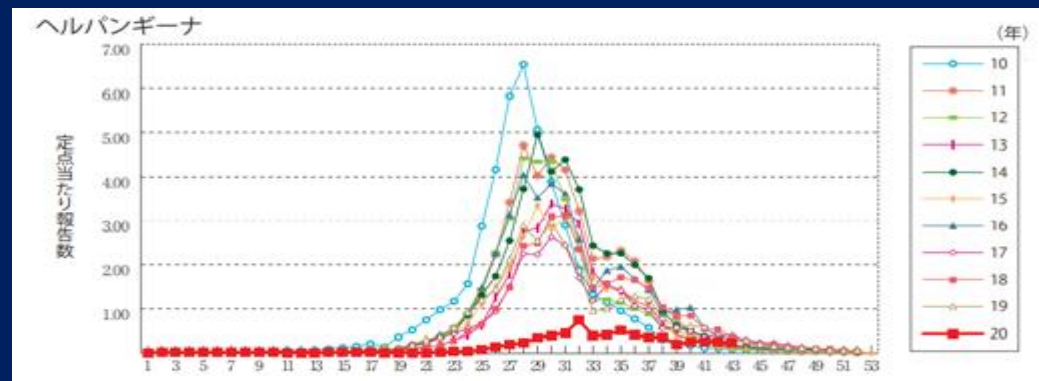


2020年の各種感染状況

手足口病

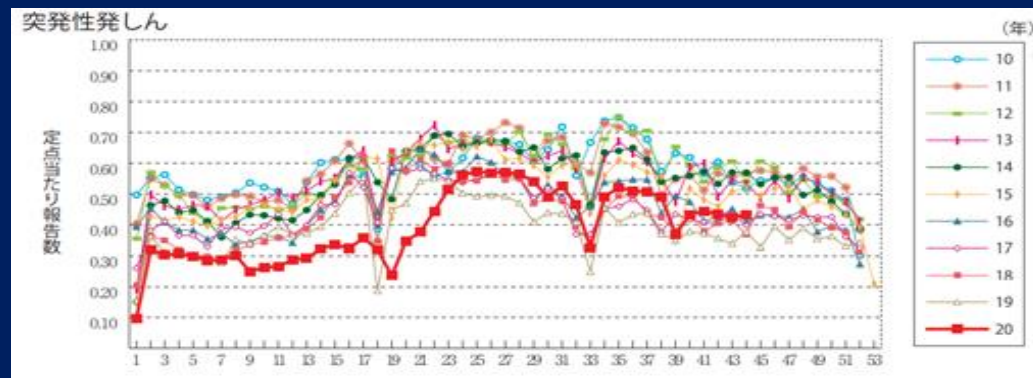


ヘルパンギーナ



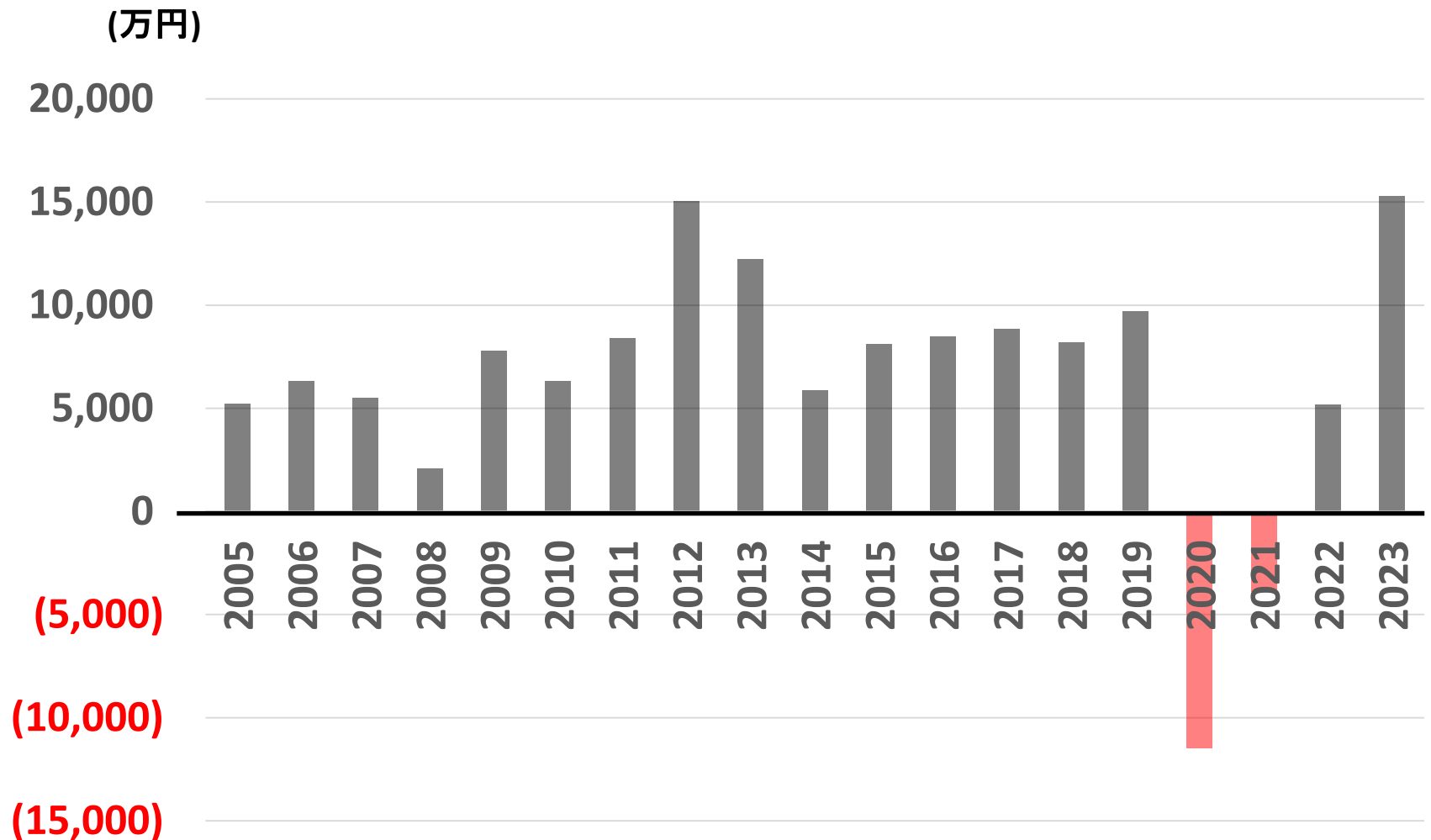
突発性発疹

親からの感染が主

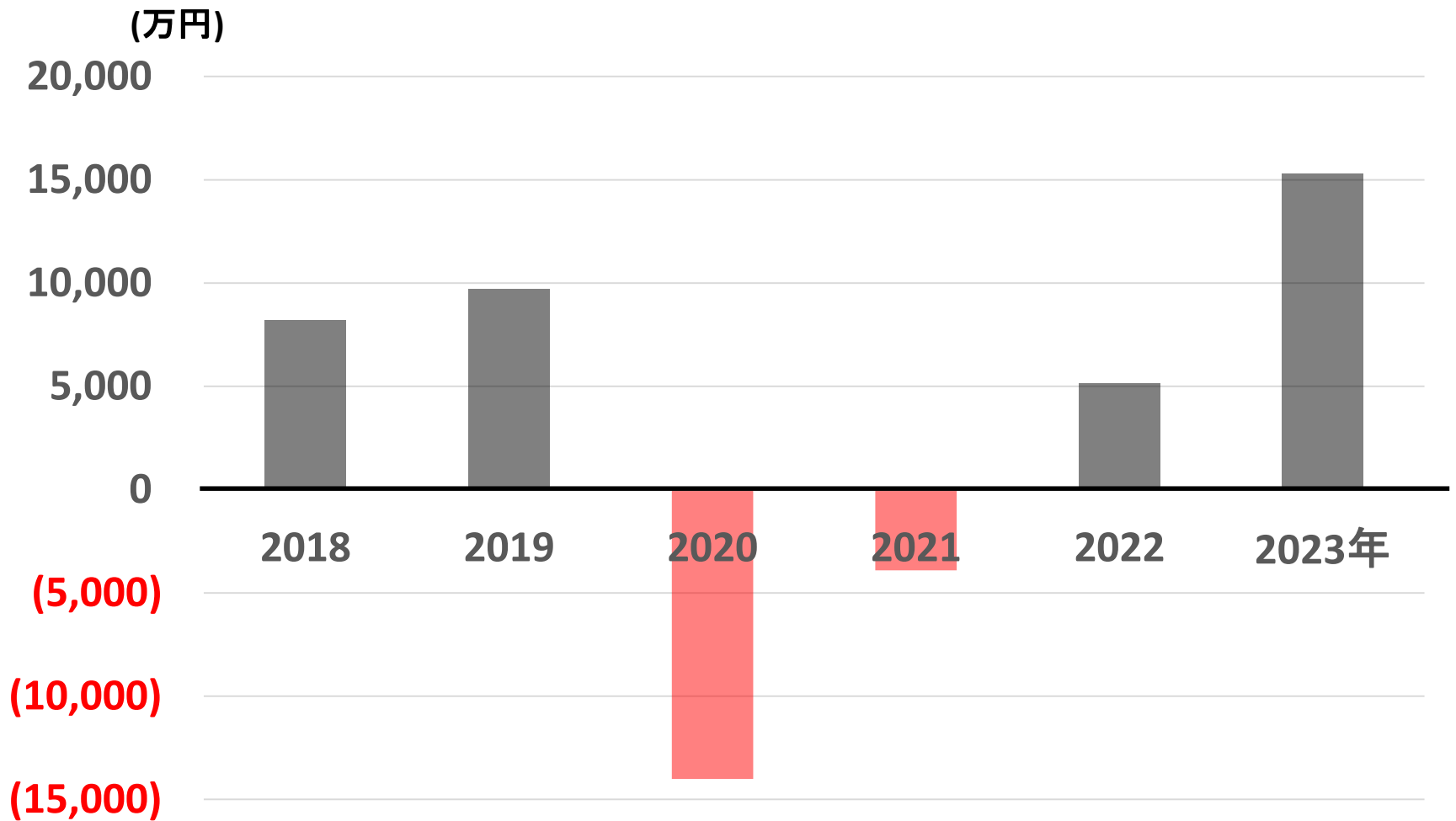


2020年の各種感染状況

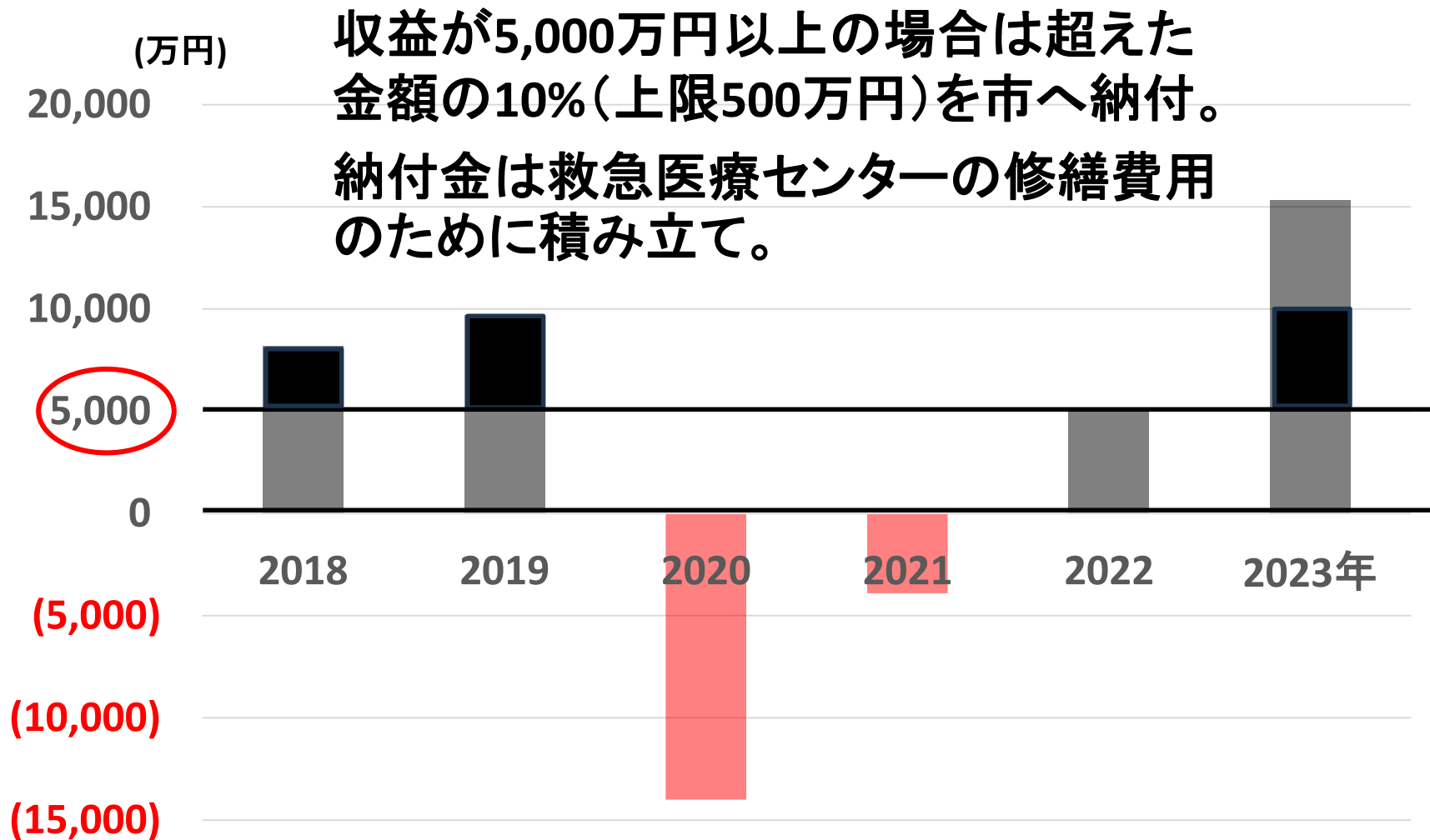
救急医療センターの運営状況



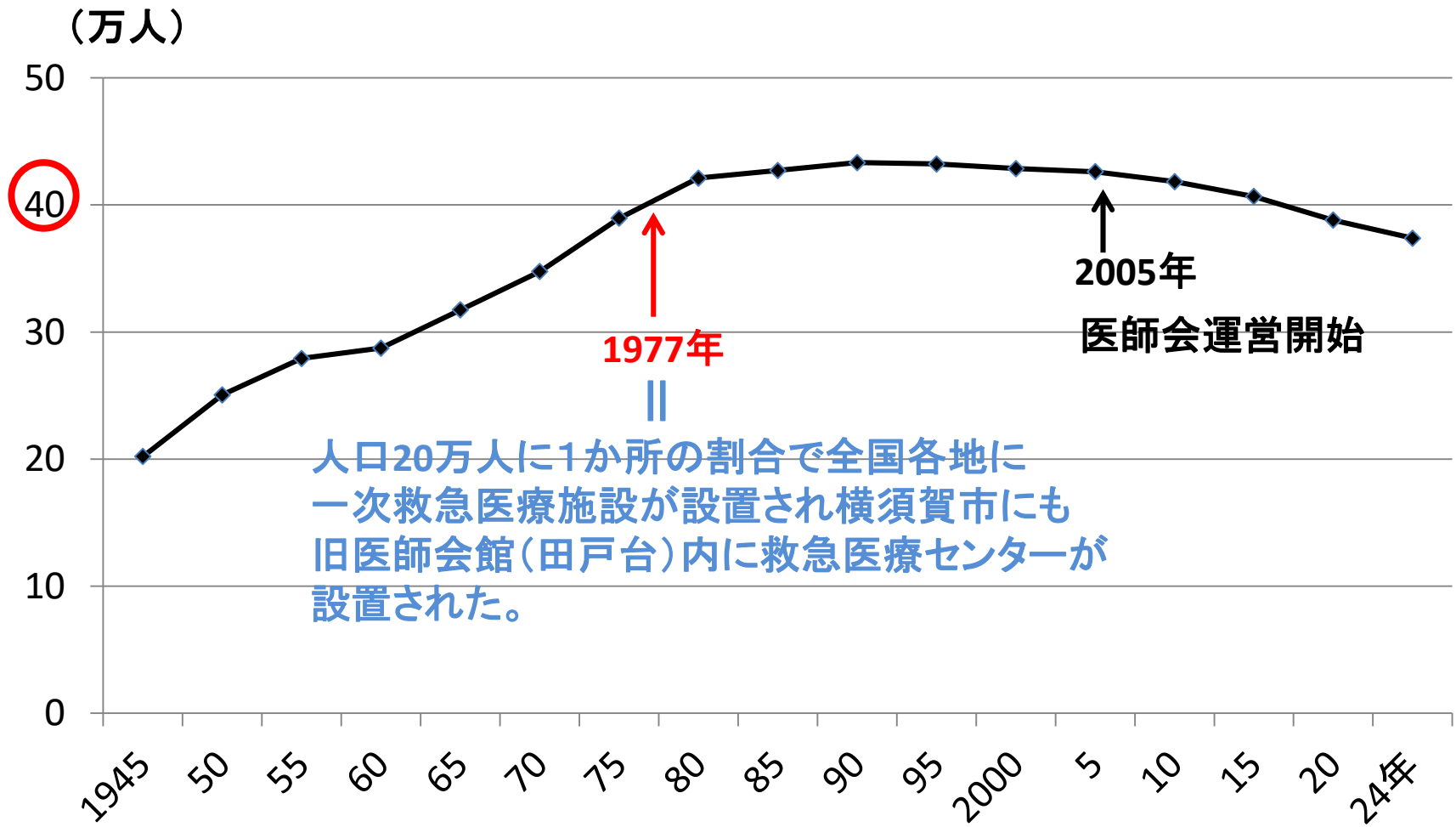
救急医療センターの運営状況



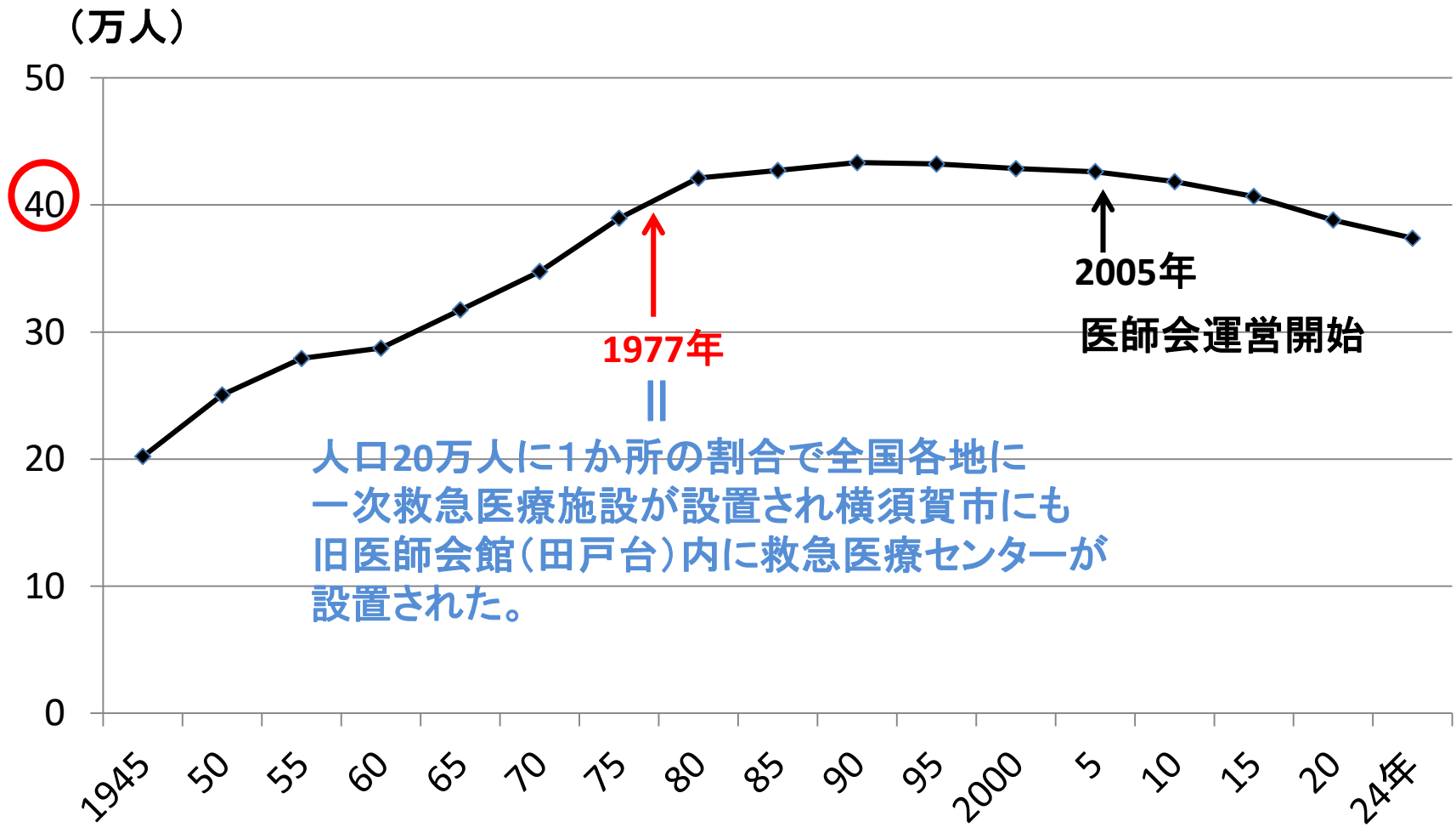
救急医療センターの運営状況



横須賀市の人口の推移



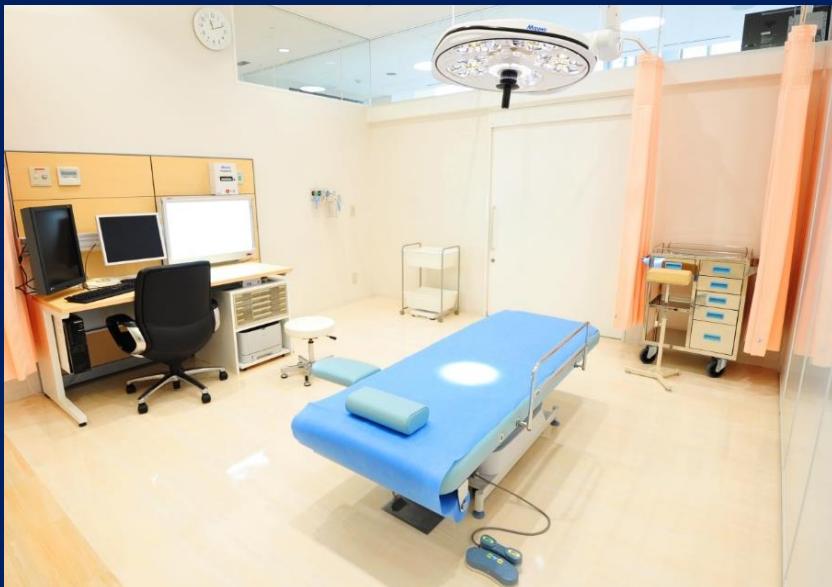
横須賀市の人口の推移

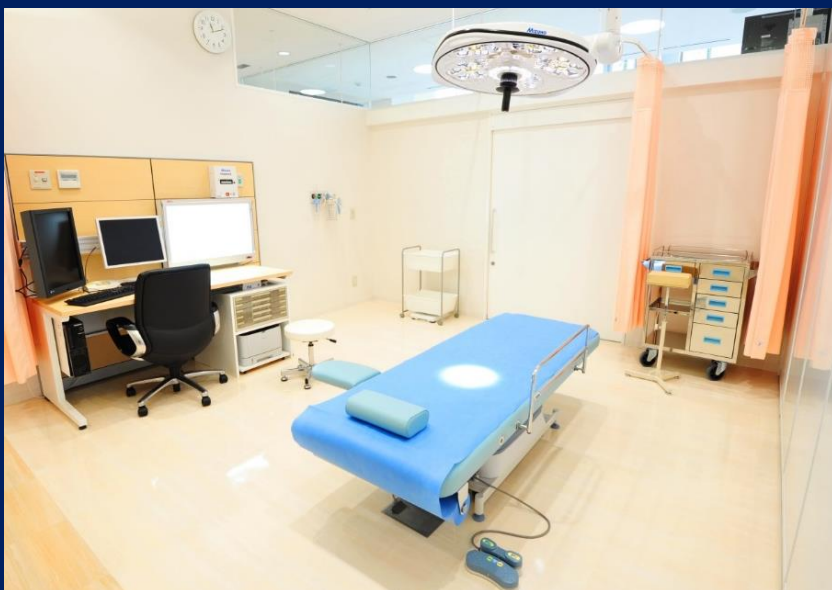


1977年の時点で救急医の集約化が既に実現されていた!!



半日以上の経過観察や
簡単な手術も





半日以上の経過観察や
簡単な手術も



1.5次の救急医療の実現

横須賀市の救急医療体制(過去7年間の平均) (2020,2021年度を除く)

(三次救急医療)

救命救急センター(2か所)



(二次救急医療)

輪番病院(8か所)



(一次救急医療)

救急医療センター(1か所)



1,215人
(3.1%)

902人

14人

(2.4%)



38,967人

26人
(0.07%)
市外
二次病院

0人
市外
三次病院

横須賀市の救急医療体制(過去7年間の平均) (2020,2021年度を除く)

(三次救急医療)

救命救急センター(2か所)



(二次救急医療)

輪番病院(8か所)



転送患者の97%が
市内の病院へ

(一次救急医療)

救急医療センター(1か所)



1,215人
(3.1%)

902人

14人

(2.4%)



38,967人

市外
二次病院
26人
(0.07%)

市外
三次病院
0人

横須賀市の救急医療体制(過去7年間の平均) (2020,2021年度を除く)

(三次救急医療)

救命救急センター(2か所)



(二次救急医療)

輪番病院(8か所)



(一次救急医療)

救急医療センター(1か所)



1,215人
(3.1%)

902人

14人

(2.4%)



38,967人

転送患者の97%が
市内の病院へ



地域完結型の
救急医療

26人
(0.07%)
市外
二次病院

0人
市外
三次病院

救急車の受け入れ:2時間に1台
平日:2台, 休日:8台



救急車が複数台重なることも

横須賀市の救急医療体制(過去7年間の平均) (2020,2021年度を除く)

(三次救急医療)

救命救急センター(2か所)



(二次救急医療)

輪番病院(8か所)



(一次救急医療)

救急医療センター(1か所)



1,215人
(3.1%)

902人

14人

(2.4%)



38,967人

26人
(0.07%)
市外
二次病院

0人
市外
三次病院

横須賀市の救急医療体制(過去7年間の平均) (2020,2021年度を除く)

(三次救急医療)

救命救急センター(2か所)



(二次救急医療)

輪番病院(8か所)



(一次救急医療)

救急医療センター(1か所)



1,215人

69人

833人

14人

24人

2人

0人

市外
二次病院

市外
三次病院

38,967人

横須賀市の救急医療体制(過去7年間の平均) (2020,2021年度を除く)

(二次・三次救急医療)



69人
(搬入患者の6%)

848人

(一次救急医療)
救急医療センター



1,215人

(出動救急車の約2割)



38,967人

横須賀市の救急医療体制(過去7年間の平均) (2020,2021年度を除く)

(二次・三次救急医療)



如何に救急隊のトリアージが
的確かを物語っている！

69人
(搬入患者の6%)

848人

(一次救急医療)

救急医療センター



1,215人

(出動救急車の約2割)



38,967人

横須賀市の救急医療体制(過去7年間の平均) (2020,2021年度を除く)

(二次・三次救急医療)

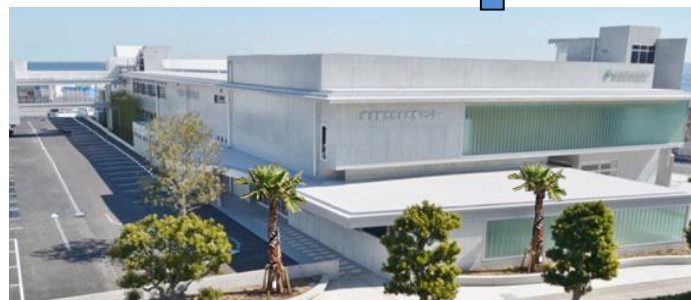
もし救急医療センターが
救急車を受け入れなかったら……



1,215人

848人

(一次救急医療) 救急医療センター



38,967人

横須賀市の救急医療体制(過去7年間の平均) (2020,2021年度を除く)

(二次・三次救急医療)

もし救急医療センターが
救急車を受け入れなかったら……

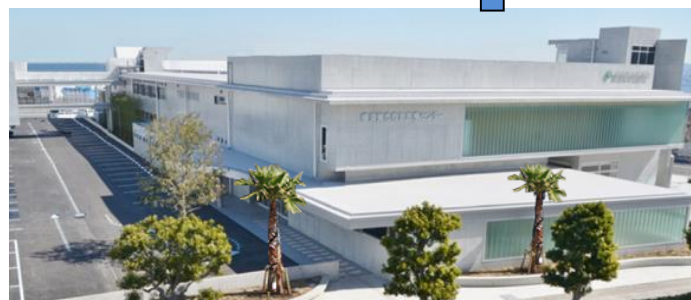


1,215人

848人

本来の二次・三次の
救急医療が
十分果たせない。

(一次救急医療) 救急医療センター



38,967人

新型コロナウイルス感染症対応

横須賀市医師会検査センター

■ 横須賀PCRセンター（2020年4月24日～2023年3月31日）

開設時間 平日：20:00～22:00

土・日・祝日：17:00～22:00

2020年12月から昼間のPCRは横須賀共済病院の第2PCRセンターとうわまちの小児センターに移行。



■ 救急医療センター発熱外来

（2020年12月14日
～2023年5月7日）

開設時間 平日：20:00～22:00

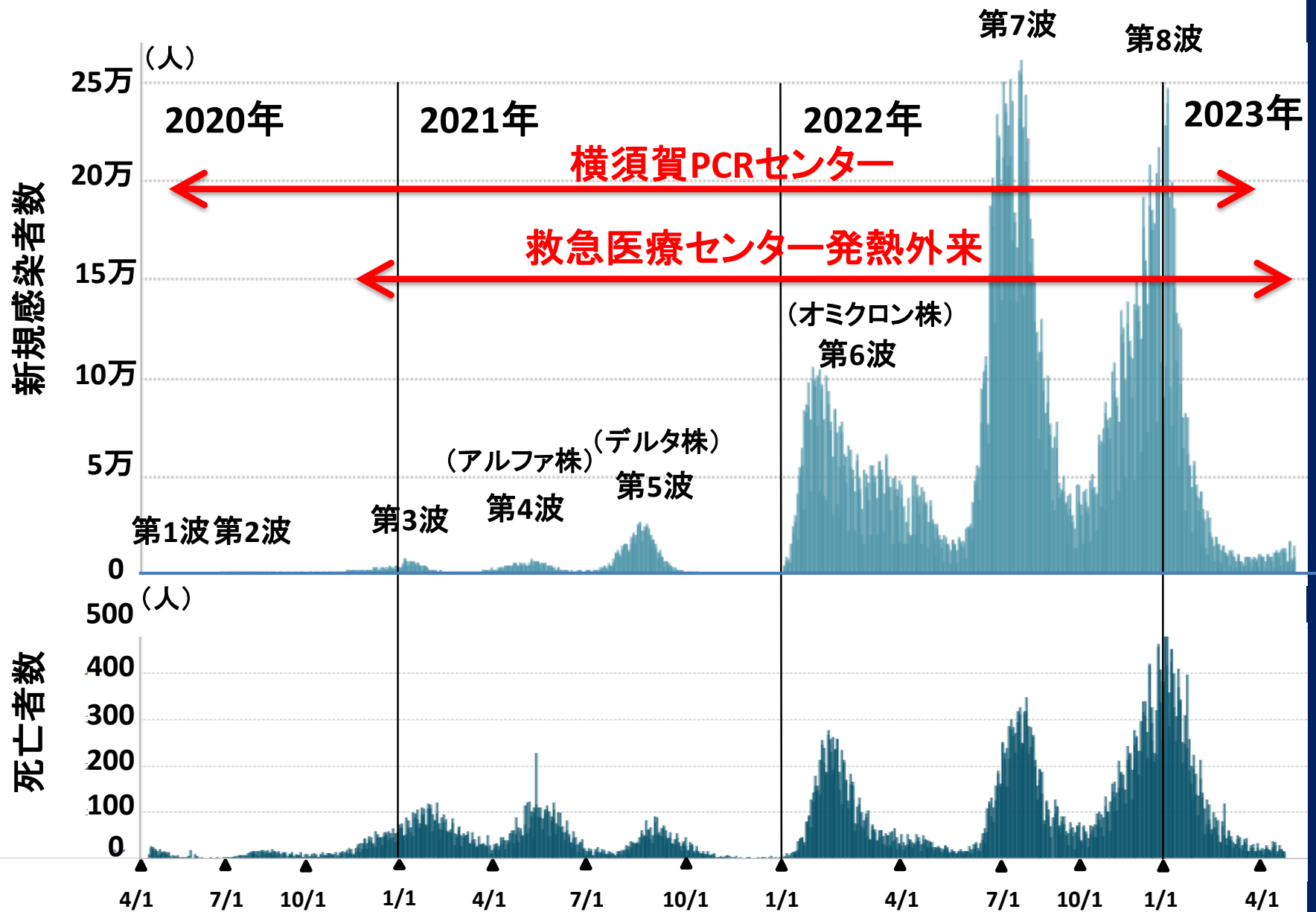
土曜：17:00～22:00

日曜・祝日：8:00～22:00

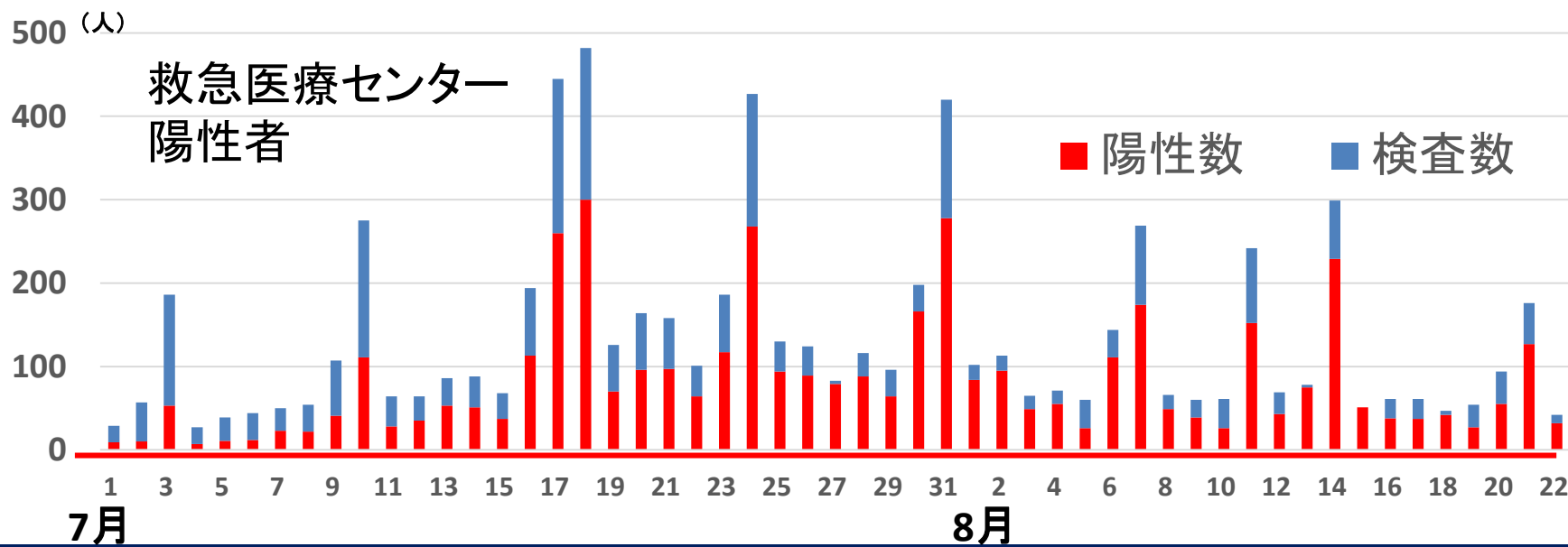
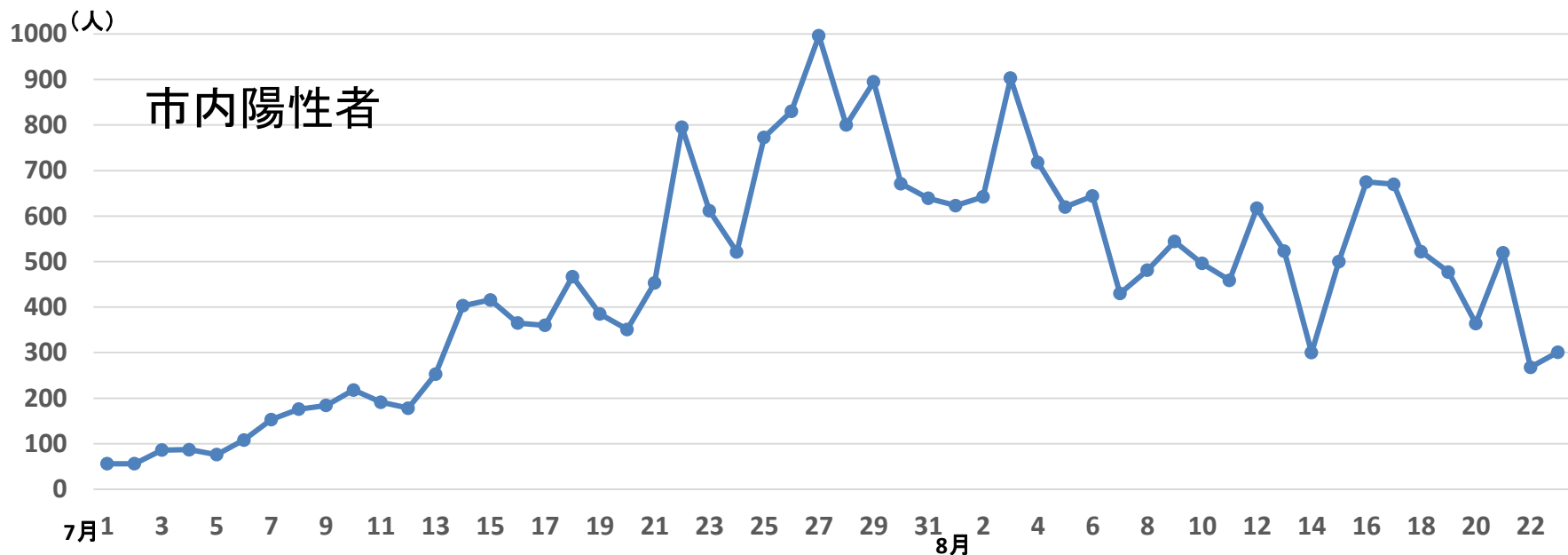
新型コロナウイルスの迅速検査を
ドライブスルー方式で実施。



検査数は44,088件、陽性例は14,355例（陽性率33%）



全国のCOVID-19新規感染者数と死亡者数(日報)
(厚生労働省HER-SYS)



市内の新型コロナ第7波の流行状況（2022年）



救急医療センターの駐車場から溢れ出る車列
(2022年7月24日)

救急医療センターの第7波ピーク時の状況 (2022年7月24日)



救急医療センターの駐車場から溢れ出て、隣の
警察署の玄関前まで連なる車の列(約60台)

鳴悲医療急救 続々診受

新型コロナウイルスの「第7波」による受診者急増で、横須賀市救急医療センター（同市新港町）が「パンク状態」（同センター）に陥っている。大半がコロナの検査目的の受診で、このままでは別の疾患も含めて重症者を見逃す恐れがあるとして、リスクの低い人には自宅で感染の有無が分かる抗原検査キットの利用を強く呼びかけている。

（山元 信之）

横須賀市「重症見逃す恐れ」センター

同センターによると、19日（21日は発熱患者だけで1日平均約150人が訪れた。大半が検査目的の受診で、陽性率は6割近くに上り、午後10時に申し込みを打ち切ったものの、診療は翌午前2時過ぎまでかかったという。センター近くの道路は受診を待つ車列で大渋滞し、急ぎよ、近くに臨時駐車場を確保した。市医師会副会長でセンター長として診察にも当たる高宮光さん（67）は「救急医療で4時間待ちは致命的で、もはや『救急』とはいえない。コロナの重症化だけでなく、心筋梗塞や狭心症など重病の人を見逃す恐れがある」と懸念する。同センターは夜間や休日な



横須賀市救急医療センターの発熱外来前で車内からスタッフの聞き取りを受ける患者らの車列
同市新港町（画像の一部を修整しています）

抗原検査キットの利用訴え

どの診療し、コロナ以外にも内科、外科、小児科の軽症者を受け入れている。通常は1日の患者は50人ほどのため、受診の急増に診療態勢が追いつかず、急ぎよ医師やスタッフを増員して対応に当たっているが、「第6波のピークだった今年2月でも発熱患者は平日で平均50人弱だった。現在は当時の3倍近くで、医師を増員しても患者をさばききれない」と高宮さん。「コロナが始まってから最も忙しい。現場は戦場のようだ」と厳しい状況を訴える。

医療逼迫を防ぐために国は22日、発熱外来で検査キットを無料配布する方針を示した。これに先立ち同センターも19日からキットの配布を始めたが、利用は2割程度にとどまっている。

高宮さんは、キットの利用を6割ほどに高めたいとした上で「①高齢者②妊婦③基礎疾患のある人④2歳未満⑤以外は重症化するリスクは低い。検査目的の受診は控え、自主療養を選び、重症化するリスクのある人が受診できるように譲ってほしい」と協力を呼びかけている。

鳴悲医療急救 続々診受

新型コロナウイルスの「第7波」による受診者急増で、横須賀市救急医療センター（同市新港町）が「パンク状態」（同センター）に陥っている。大半がコロナの検査目的の受診で、このままでは別の疾患も含めて重症者を見逃す恐れがあるとして、リスクの低い人には自宅で感染の有無が分かる抗原検査キットの利用を強く呼びかけている。

（山元 信之）

横須賀市「重症見逃す恐れ」センター

市医師会副会長でセンター長として診察にも当たる高宮光さん（67）は「救急医療で4時間待ちは致命的で、もはや『救急』とはいえない。コロナの重症化だけでなく、心筋梗塞や狭心症など重病の人を見逃す恐れがある」と懸念する。



横須賀市救急医療センターの発熱外来前で車内からスタッフの聞き取りを受ける患者らの車列

＝同市新港町（画像の一部を修整しています）

抗原検査

高宮さんは、キットの利用を6割ほどに高めたいとした上で「①高齢者②妊婦③基礎疾患のある人④2歳未満1以外は重症化するリスクは低い。検査目的の受診は控え、自主療養を選び、重症化するリスクのある人が受診できるように譲ってほしい」と協力を呼びかけている。

救急医療センターの第7波ピーク時の状況 (2022年7月24日)



救急医療センターの駐車場に入りきれない車(60台)
は向いの岸壁の空地に移動してもらい、4時間待ち。



コロナの迅速診断キットを配布し、自宅で検査

横須賀市救急医療センターの方針

- 市民から信頼される**質の高い医療**の提供
(1.5次の救急医療体制の確立)
- 二次・三次救急医療の負担を軽減し**地域完結型**の救急医療の構築を目指す
- 税金に頼らない**安定した運営**
(補助金なしの運営形態)
- 新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症など新興感染症に対して即座に対応し市民の**健康を守り**、災害に対しては救護所として市民の**安全を確保**することに努める